



БЪЛГАРСКА ТЪРГОВСКО-ПРОМИШЛЕНА ПАЛАТА

БЪЛГАРСКА ТЪРГОВСКО-
ПРОМИШЛЕНА ПАЛАТА

Иск. N 450
дата 20.07.2015

*До
Информационно
комисие - здравеопазване*

НАРОДНО СЪБРАНИЕ
Вх. No АД-524-00-11
Дата 06 / 07 2015г.

ДО
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ
НА Р. БЪЛГАРИЯ

КОПИЕ:

ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
КОМИСИЯТА ПО
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
КОМИСИЯТА ПО БЮДЖЕТ И
ФИНАНСИ

ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
КОМИСИЯТА ПО ВЪПРОСИТЕ НА
ДЕЦАТА, МЛАДЕЖТА И СПОРТА

ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
КОМИСИЯТА ПО РЕГИОНАЛНА
ПОЛИТИКА, БЛАГОУСТРОЙСТВО И
МЕСТНО САМОУПРАВЛЕНИЕ

ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
КОМИСИЯТА ПО ИКОНОМИЧЕСКА
ПОЛИТИКА И ТУРИЗЪМ
(УЧАСТВАЩА)

ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
КОМИСИЯТА ПО ТРУДА,
СОЦИАЛНАТА И
ДЕМОГРАФСКАТА ПОЛИТИКА

ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
КОМИСИЯТА ПО
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕТО С
НЕПРАВИТЕЛСТВЕНИТЕ
ОРГАНИЗАЦИИ И ЖАЛБИТЕ НА
ГРАЖДАНИТЕ

ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
КОМИСИЯТА ПО ПРАВНИ
ВЪПРОСИ

СТ А Н О В И Щ Е

О Т

БЪЛГАРСКА ТЪРГОВСКО – ПРОМИШЛЕНА ПАЛАТА

Относно: Закон за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения, сигн. № 502-01-47

Уважаеми дами и господа,

Във връзка с горепосочения законопроект, след експертно проучване на предложените текстове и допитване до своите членове, Българска търговско – промишлена палата (БТПП), изразява следното свое становище:

В § 3. Алинея 2 предлагаме текста да се допълни с: „(2) Лечебните заведения прилагат технологии и системи за обхващане, събиране и обмен на информация, както и здравно-информационни стандарти. Здравно-информационните стандарти се утвърждават с наредби на министъра на здравеопазването.“

Мотиви:

Считаме, че информацията не само ще се събира, но и ще се **обменя** между лечебните заведения във връзка с електронното здравеопазване и взаимодействието между отделните здравни структури. Освен това добавянето на **обхващане** допуска използването на съвременни технологии за автоматично прочитане на данни, като баркодове и радиочестотни тагове, което е пряко свързано с използването на информационни системи и степените на автоматизация и има съществен принос за намаляването на медицински грешки. В подкрепа на казаното по-горе е и предвиденото в НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНА СТРАТЕГИЯТА 2014-2020, политика 11:

- „Разширяване и надграждане на модулите на здравно-информационна система, чрез:

.....

- обмен на информация в реално време между заетите в сферата на здравеопазването на електронни направления, електронни рецепти, лабораторни данни и изследвания;
- внедряване на информационно комуникационните технологии /ИКТ/ в инфраструктурата на здравеопазването

.....“

В § 63. в предвиденото изменение на чл. 45, ал. 10 от Закона за здравното осигуряване, според нас трябва да се даде точно определение на ново международно непатентно наименование, както и дали има отношение към INN с изтекъл патент, нови за позитивен лекарствен списък (ПЛС), но произведени от генерични компании или пък фиксирани дозови комбинации от активни вещества с изтекъл патент.

Също така в момента подобни норми съществуват, но явно не дават необходимите резултати в частта за договарянето. Следователно резултатът ще бъде административна отстъпка от 2,5 до 15%. Според нас, това ще доведе засилване отлива на регистрирани лекарствени продукти и нежелание за нови регистрации от страна на притежател на разрешение на за употреба, със всички последствия за гражданите от

това. В предлаганите текстове липсват дори и насоки относно правилата за определяне на конкретната отстъпка в диапазона 2,5 – 15%.

Считаме, че идеята за налагане на отстъпка не кореспондира с модела за ценообразуване на лекарствени продукти включвани в ПЛС, а именно най-ниска цена от определен брой европейски държави, който е работещ и по който има консенсус. Въпреки това, ако такава отстъпка „неминуемо“ трябва да се въведе, тя трябва да е част от процеса на включване на лекарствените продукти (ЛП) в позитивния лекарствен списък. Това ще затрудни и допълнително ще удължи времето за реален достъп на засегнатите лекарствени продукти до пациентите.

На следващо място предлагаме изменение на дефиницията за "Единен регистрационен номер" в допълнителните разпоредби на Закон за лечебните заведения, като определението за «десетцифрен код» предлагаме да се замени с унифициран код за идентификация на лечебните заведения, който е валиден в международен мащаб. Използваната в действащия закон дефиниция на десетцифрения код е ограничаваща и не предвижда бъдещото взаимодействие на българските с международни лечебни заведения и необходимата в тази връзка оперативна съвместимост. Законът би следвало да дава рамката, а не да ограничава до използването на конкретна кодировка.

На следващо място предлагаме, от списъка на болниците, които ще се приватизират да бъдат изключени тези, които се финансират със средства от Европейския съюз.

Настояваме да се запази в досега действащия закон, изискването към ръководния персонал за притежаване на квалификация - „здравен мениджмънт“.

С оглед гореизложеното, моля да вземете предвид нашите препоръки при разглеждане на закона.

С уважение:

Председател на УС
На БТПП

